

守护孩子“心灵之窗” 别漏了弱视的蛛丝马迹

弱视是儿童视力发育过程中常见的发育性眼病，不少家长忧心孩子是否会出现弱视问题。其实，儿童弱视并非无迹可寻，只要家长细心观察，就能发现孩子视力异常的“蛛丝马迹”；同时，通过科学预防，也能有效降低孩子弱视的发生概率。

弱视找上门，有四大信号

家长可通过日常观察，及时捕捉孩子视力异常的信号，若出现以下表现，需警惕孩子可能存在弱视。

反应迟钝是常见表现之一。弱视孩子的视力较差，视物模糊，在日常生活中常会表现出反应迟缓。比

如家长带孩子外出游玩时，给孩子指向远处的风筝、飞机等物品，孩子会显得十分迷茫，无法快速找到目标物；在与小伙伴玩耍时，孩子也难以准确辨别玩具的具体细节，难以融入游戏氛围，出现这些情况，家长需留意孩子的视力状况。

看东西的异常姿势也需重视。如果孩子患有单眼弱视，大脑会自动屏蔽视力较差眼睛看到的模糊影像，习惯用视力较好的眼睛视物。因此，孩子看书、看电视时，常会不自觉地把头偏向一侧、斜着眼睛看，或是看书、看电视的距离越来越近，这些异常姿势都可能是弱视的信号。

身体不协调也可能与弱视相关。弱视不仅会导致孩子视力低下，还会造成立体视觉下降。立体视觉建立在双眼同时视物的基础上，任一眼视力降低，都会严重影响立体视觉。立体视觉较差的孩子，在参与足球、羽毛球等需要辨别方向和位置的球类运动时，常会无法准确击中球的位置，表现出明显的身体不协调。

频繁揉眼睛同样不可忽视。弱视孩子视物模糊，无论看书还是看电视，都需要比正常孩子付出更多努力，眼睛容易出现疲劳、不适。而揉眼睛能在一定程度上缓解这种不适感，因此，频繁揉眼睛的孩子，也

可能存在弱视问题。家长若发现孩子出现以上症状，应及时带孩子到医院进行详细眼科检查，确诊弱视后需尽早治疗。

科学预防，守护清晰“视”界

弱视的发生，主要是孩子视觉发育过程中，不良因素破坏了正常视觉环境，导致大脑视觉神经系统无法正常发育。想要避免孩子患上弱视，关键在于去除不良因素，做好科学预防。

孩子出生后，家长应尽快带孩子接受眼保健及视力筛查服务，排除先天性白内障、角膜混浊、上睑下垂等可能影响视觉发育的高危因

素，并通过光照射、红球试验、单眼遮盖厌恶试验等方式，初步判断孩子视力发育是否异常。

孩子满24月龄或36月龄时，家长需带孩子进行屈光检查，若孩子存在高度远视、高度散光或双眼高度屈光参差，应及时为孩子配戴度数合适的眼镜，避免长期视物模糊影响视觉发育，进而引发弱视。

此外，家长还应定期带孩子检查视力，每半年到一年进行一次全面的眼科检查和屈光检查，为孩子建立屈光档案，及时发现并干预视力问题。

上海市眼病防治中心视光中心
许琰(副主任医师)

小耳畸形可手术再造

不少新生儿家长发现，孩子出生后耳廓发育不良，有的呈花生状、贝壳状，甚至没有完整耳廓，这就是先天性小耳畸形。医生表示，这种疾病虽影响外观和部分听力，但并非无法改善，通过手术再造，患者可重获正常形态的耳朵。

小耳畸形的成因尚未完全明确，可能与遗传、胚胎发育异常等因素有关，男性发病率略高于女性，单侧畸形更为常见。这类患者内耳发育多正常，通过骨传导仍有一定听力，主要困扰集中在外观和心理层面，尤其是儿童，易因外形差异产生自卑心理。

目前，手术再造是治疗小耳畸形的主要方式，其中自体肋软骨再造术应用最广泛。医生会在患者6至10岁时实施手术，这个年龄段孩子肋软骨发育成熟，且身体恢复能力强，能最大程度保证手术效果。手术通常分两到三期进行，先在耳后埋置皮肤扩张器，再取患者自身肋软骨雕刻成耳支架，最后将支架植入扩张后的皮肤下，还原耳朵轮廓。

术后，患者需注意保护耳部，避免碰撞、揉搓，遵循医嘱做好护理和复诊。对于伴有听力障碍的双侧畸形患者，可配合骨导助听器改善听力，无需盲目进行外耳道再造手术。

上海市第九人民医院整复外科
张如鸿(主任医师)

因为疾病治疗的需要，一些患者接受了气管切开术——通过切开患者的颈段气管，放入气管套管(塑料或者金属)，以便解决患者的呼吸肌无力、气道梗阻、痰液引流等问题。

正常情况下，人的上呼吸道黏膜有加温、加湿、过滤和清除异物的功能。气管切开后，上呼吸道对吸入气体的过滤、温化、湿化作用消失，防御功能减弱。加上气道开放，使呼吸道水分蒸发增加，黏膜干燥，分泌物黏稠，这样会延缓患者的康复。推荐三

气管切开康复期 气道湿化三步走

种方法帮助患者在术后湿润气管。

热水湿化法：准备一杯热水，把水杯放在套管前下方，让患者深吸气，憋10秒钟，然后再呼气。吸入的热气中含有大量水分，可以湿化气道。

药物湿化法：将湿化用药(如生理盐水、糜蛋白酶)注入家用雾化器中，打开雾化装置，常见的频率为每2小时雾化吸入10分钟。

套管外口敷料湿化法：用生理盐

水纱布湿敷气管套管外口，可增加吸入空气的湿度，可防止空气中的灰尘、微粒进入气道。但此法不能解决呼吸道水分从气管切口处持续丢失，且湿化不均匀的问题。

值得注意的是，气管切开后，患者无法进行正常吞咽，口腔内容易干燥，可以使用棉签蘸取适量生理盐水清洁口腔，或通过多饮水来保持口腔湿润。

上海长海医院耳鼻咽喉科 徐菲

多发性大动脉炎 专盯东方女性

一名20岁女孩因头晕头痛数月至医院就诊，颈部血管超声检查显示：其双侧颈动脉竟然中度狭窄，最终被诊断为多发性大动脉炎。

该病多发生于亚洲地区的年轻女性，故被医学界称作“东方美女病”。

多发性大动脉炎是由于非特异性

炎症造成血管病变(血管壁增厚或瘢痕收缩)，引起动脉节段性狭窄、闭塞或狭窄前后动脉瘤样扩张，导致血流障碍，使病变部位组织器官缺血而发生的一系列综合征。

患病早期，患者多为全身症状，如全身不适、易疲劳、发热、食欲不振、恶

心、出汗等。随着病情发展，患者可出现血管压痛等症状。

超声检查是筛查大动脉炎的首选方法。在声像图上，动脉管壁切面呈通心粉样，同时，血管壁内的中膜厚度会增加。不过，也不必过于担心，只要及早发现和干预，进行规范的糖皮质激素和免疫抑制治疗，就能延缓病情进展。金山医院超声医学科 王树

医保个人账户跨省共济提速

国家医保局会同财政部近日发布《关于做好职工基本医疗保险个人账户跨省共济工作的通知》，进一步优化个人账户共济政策，打破地域限制，强化家庭互助功能，将职工基本医疗保险个人账户共济范围从省内拓展至全国。

通知明确，跨省共济的适用对象范围为职工基本医疗保险参保人的近亲属。共济关系

可由双方自愿建立或解除，参保人医保关系变动时该关系自动解除，且一人可与多人互建共济关系。

共济资金可用于支付被共济人就医购药的个人负担费用、居民医保及长期护理保险个人缴费。在共济额度内，共济人不能再使用该额度的个人账户资金。

据“新华社”公众号

勿被“泌乳素增高”吓住

46岁的王女士(化名)在单位年度体检中查出泌乳素增高，满心焦虑到医院就诊。高泌乳素血症是常见内分泌疾病，育龄期女性发病率较高，达5%~17%，患者发现后无需恐慌，规范检查、对症处理即可。

体检发现泌乳素增高后，首先要完善相关检查明确病因。医生会建议患者空腹采血，连续3天或在1天内连续3次检测血清泌乳素，排

除应激性升高；若数值超正常值3倍需警惕垂体腺瘤，需进一步做垂体磁共振成像检查，这是垂体病变定位诊断的“金标准”。此外，患者还需做甲状腺功能、生殖内分泌激素等检查，排除甲减、多囊卵巢综合征等继发因素，必要时进行视野检查、泌乳素动态试验等。

明确病因后，需采取针对性治疗。若确诊垂体腺瘤，医生会根据肿

瘤大小和症状，选择溴隐亭等药物、经鼻蝶窦入路手术或伽玛刀放射治疗；若为甲减导致，补充甲状腺激素即可降低泌乳素；若因药物影响，需在医生指导下停用或调整相关药物。若是妊娠、哺乳、睡眠不足等生理性因素引起，调整生活方式后通常无需特殊治疗。

上海市第六人民医院妇产科
童建倩(主任医师)

朱南孙：“不费钱”的养生秘诀

人。早上，差不多是对付的，而且基本固定不变。简单说就是牛奶鸡蛋泡饼干，朱老解释说：“牛奶鸡蛋泡饼干就是煮牛奶的时候打一个鸡蛋进去，然后泡进去几块饼干。”朱老从来不吃什么补品，在外应酬时连鱼翅鲍鱼这些所谓的“硬菜”也基本不动，只吃些清淡的蔬菜或者鱼虾。她从不喝饮料，每天在

办公室只喝点淡淡的绿茶。

朱老有一套独特的手保健操，一有空就做，以保持手的灵活。谈话时，她经常说，人的活动是大脑的产物，大脑是中枢指挥器官，是人体的司令部，对整个机体有生理协调、心理协调和智能开发三大功能，“生命在于脑运动”。

据“报刊文摘”公众号

高血压患者慎用甘草片

复方甘草片是很多人熟知的止咳常用药，但是，甘草片若使用不当，会对高血压以及心肾功能不全患者造成极大的伤害。甘草片的主要成分是甘草甜素，其水解后会形成甘草次酸与醛固酮，大量服用会引起血钾降低、血压升高及水肿诸多症状。在我国，复方甘草片已被列入处方药，患者一定要在医生指导下服用。

上海瑞金医院药剂科 陈冰(副主任药师)

世界癫痫日·掌握正确的急救方式

每年二月的第三个星期一为世界癫痫日，目前，我国癫痫患者超千万人，癫痫已经成为仅次于“脑卒中”的常见神经系统疾病，它会严重影响患者身心健康和生活质量。

患上癫痫后，患者的脑部会造成持久性病变，造成感觉、意识、自主神经、精神等不同程度障碍，严重影响患者的生活质量。

当患者突发癫痫时，全身肌肉会持续性收缩，出现跌倒，头向后仰，双眼上翻、牙关紧闭、喉肌强直发声等症状，持续数十秒后进入阵挛期。这个阶段，肌肉阵挛频率逐渐变慢，间歇期延长，最终在一次剧烈阵挛后，发作停止，整个过程约1~3分钟。

当身边有人发生癫痫症状时，可以按照以下方法进行急救：

尝试呼唤患者，并就近安置患者躺在安全的地面上，避免周围物体碰撞砸伤；在患者头部下方放置软物，以防止头颈部受伤；使患者头部偏向一侧，避免口腔分泌物流入呼吸道导致呛咳、窒息；迅速解开患者领结、衣领，保持呼吸通畅，去除身上危险物品，如假牙、打火机、眼镜等；详细记录发作的过程及具体表现，以便向医护人员告知病情过程。

值得注意的是，癫痫患者由于突然发作时出现意识丧失、面部青紫、屏气等征象，易被误认为是心脏骤停，此时并不建议进行心肺复苏操作，可能会适得其反，加重病情。

上海市医学会 供稿